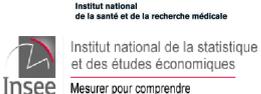


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respiratoires



Résumé

En semaine 36 (du 6 au 12 septembre 2021), la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa diminution pour la quatrième semaine consécutive en Auvergne-Rhône-Alpes alors que la couverture vaccinale contre la COVID-19 continue de progresser.

Le taux d'incidence régionale (93/100 000 habitants) est en baisse de 28% et le taux de positivité perd 0,6 point (2,0%). L'incidence est en recul dans toutes les classes d'âge, les 15-44 ans présentant toujours le taux le plus élevé (131/100 000 habitants). Seuls les départements de l'Ardèche, de la Drôme, du Rhône et de la Haute-Savoie ont à présent une incidence supérieure à 100/100 000 habitants. Les actes SOS Médecins, les signalements de cas de COVID-19 en ESMS, le passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont aussi tendance à diminuer dans la région en semaine 36.

Avec 940 personnes hospitalisées pour COVID-19 au 14 septembre 2021, l'impact hospitalier se réduit mais reste substantiel. Seul le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques augmente en semaine 36 (100 en S36 vs. 80 en S35) après une forte baisse observée en S35, évoquant un possible effet de rattrapage. L'analyse plus détaillée des cas de COVID-19 hospitalisés en réanimation présentée dans ce point épidémiologique régional montre que cette population tend à être plus jeune et à se féminiser alors que l'obésité demeure un facteur de risque majeur de forme sévère. La grande majorité (93,7%) des personnes hospitalisées en réanimation signalées en 2021 n'étaient pas vaccinées contre la COVID-19.

Au 7 septembre 2021, 74,1% de la population totale régionale a reçu au moins une première dose de vaccin contre la COVID-19 et 70,3% un schéma vaccinal complet. Les couvertures vaccinales chez les professionnels de santé libéraux et ceux exerçant en Ehpad/USLD poursuivent leur progression, alors que l'obligation vaccinale devient effective.

L'application des principaux gestes barrière tend à augmenter en septembre par rapport à l'été mais reste inférieure au niveau du début de printemps dernier (résultats régionaux de l'étude CoviPrev présentés cette semaine). Dans le contexte de circulation quasi-exclusive du variant Delta, la combinaison des différentes mesures pour limiter la transmission du SARS-CoV-2 reste nécessaire pour poursuivre la diminution de la dynamique épidémique actuelle.

Des indicateurs épidémiologiques actualisés quotidiennement sont disponibles sur le [site Géodes de Santé publique France](#).

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 36 (06/09 au 12/09/2021). Source : SI-DEP, données au 15/09/2021.

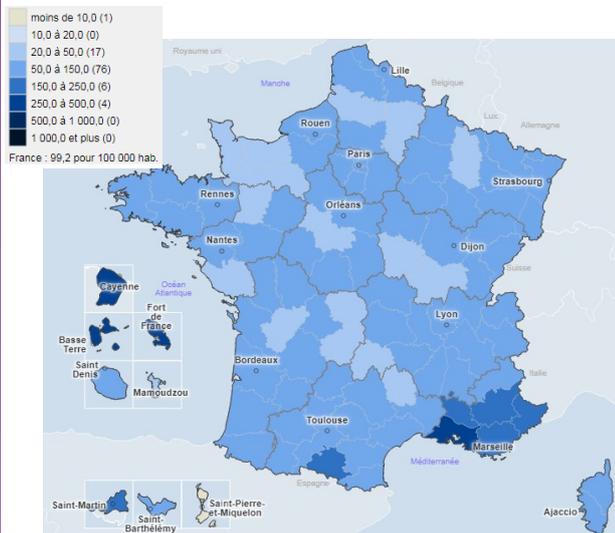
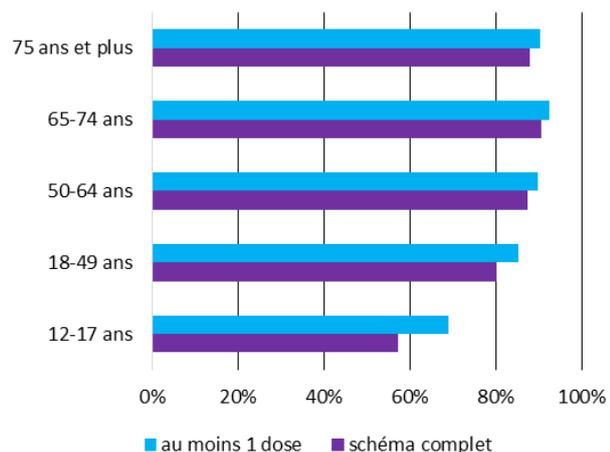


Figure 2. Couverture vaccinale (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 au 14 septembre 2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID



Surveillance virologique du SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S36 : **7 460** (10 303 en S35)
- ▶ Taux d'incidence : **93/100 000** habitants en S36 (128/100 000 en S35) : - **28%**
- ▶ Taux de dépistage : **4 661/100 000** habitants en S36 (4 897/100 000 en S35) : - **5%**
- ▶ Taux de positivité : **2,0%** en S36 (2,6% en S35) : - **0,6 point**
- ▶ Suspensions de **mutation E484K** parmi les tests de criblage positifs en S36 : **0,1%** stable
- ▶ Suspensions de **mutation E484Q** parmi les tests de criblage positifs en S36 : **0,1%** stable
- ▶ Suspensions de **mutation L452R** parmi les tests de criblage positifs en S36 : **97,1%** stable

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **214** actes pour suspicion de COVID-19 en S36 (243 en S35) : - **12%**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Les données de la semaine 36 ne sont pas consolidées :

- ▶ **15 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S35 (16 en S34)
- ▶ **60 cas confirmés** chez les **résidents** et **14** chez le **personnel** en S35 (79 résidents et 27 personnels en S34)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **400** passages pour suspicion de COVID-19 en S36 (557 en S35) : - **28%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 14 septembre :

- **940 personnes hospitalisées**, en diminution (au 7 septembre : 958 personnes)
- **181 personnes en services de soins critiques**, en diminution (au 7 septembre : 208 personnes)

En semaine 36 :

- **337 nouvelles hospitalisations**, en diminution (S35 : 442) : - **24%**
- **100 nouvelles admissions en services de soins critiques**, en augmentation (S35 : 80) : + **25%**
- **53 nouveaux décès**, en diminution (S35 : 60) : - **12%**
- ▶ **Cas de COVID-19 en réanimation** : *reprise de la surveillance avec description par semestre*

Surveillance de la mortalité

- ▶ 44 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S36 (51 en S35)
- ▶ Mortalité toutes causes : **aucun excès significatif de mortalité au niveau régional (tous âges et 65 ans et plus) en S35**

Vaccination Au 14 septembre

- ▶ **74,1%** de la **population régionale** vaccinée une dose et **70,3%** avec un schéma complet
- ▶ **89,0%** des **professionnels en EHPAD ou USLD** vaccinés une dose et **85,5%** avec un schéma complet
- ▶ **95,2%** des **professionnels soignants libéraux** vaccinés une dose et **92,8%** avec un schéma complet

Mesures de prévention (CoviPrev, vague 27)

- ▶ Port systématique du **masque en public** **63,2%** [56,7-69,3%]
- ▶ **Évitement des regroupements** et réunions en face-à-face : **31,4%** [25,6-37,7%]

Surveillance virologique

La surveillance virologique basée sur les laboratoires permet de déterminer et de suivre l'évolution, dans le temps et par région ou département, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers et par les autres professionnels de santé. Sont pris en compte dans les indicateurs SI-DEP les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR) ou hors laboratoire (TROD).

Cas d'infection à SARS-CoV-2 (COVID-19) : personne présentant une infection à SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique (voir [définition de cas](#)).

Analyse au niveau régional

En semaine 36 (S36) au niveau régional, tous les indicateurs virologiques sont en baisse par rapport à la S35 : le taux d'incidence diminue de 28%, le taux de dépistage baisse de 5% et le taux de positivité perd 0,6 point.

La circulation du SARS-CoV-2 poursuit son ralentissement dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. En effet, le taux d'incidence baisse pour la quatrième semaine consécutive et de manière plus importante que le taux de dépistage, qui reste à un niveau élevé.

Tableau 1. Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 15/09/2021.

Indicateurs en région	2021-S34	2021-S35	2021-S36	Variation S35-S36	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	459 117	393 360	374 421	- 5%	↘
Nombre de cas confirmés	13 104	10 303	7 460	- 28%	↘
Taux de positivité (/100 personnes testées)	2,9%	2,6%	2,0%	- 0,6 point	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	5 716	4 897	4 661	- 5%	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	163	128	93	- 28%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	71	59	42	- 30%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	48%	47%	46%	- 1 point	↘
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	35%	36%	40%	+ 4 points	↗

Figure 3. Evolution du nombre de personnes testées positives (symptomatiques et asymptomatiques) pour le SARS-CoV-2 et du taux de positivité (%), par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 06/07/2020 au 12/09/2021. Sources : SI-DEP, données au 15/09/2021.



Surveillance virologique (suite)

Analyse au niveau départemental

En S36, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

Les taux d'incidence diminuent dans la plupart des départements (de -15% à -37%), sauf dans l'Allier et le Cantal qui ont les taux les plus bas (proches de 50/100 000 habitants). Quatre départements présentent des taux d'incidence supérieurs au taux régional de 93/100 000 habitants : le Rhône (115/100 000), la Drôme (110/100 000), la Haute-Savoie (110/100 000) et l'Ardèche (102/100 000).

Les taux de dépistage diminuent légèrement dans la plupart des départements (de -2% à -14%), ils augmentent très légèrement dans l'Ain et le Puy-de-Dôme. Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé de la région, suivi par la Haute-Savoie, la Drôme et l'Ardèche. Les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional.

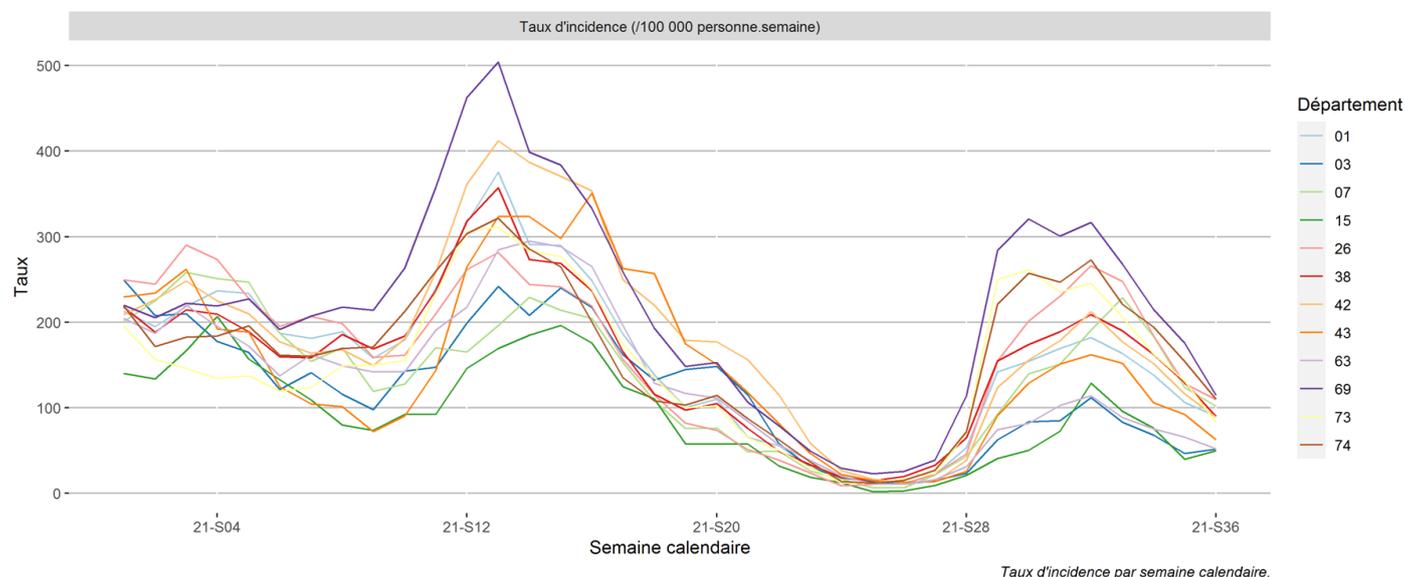
Les taux de positivité sont modérés et diminuent dans la plupart des départements, excepté dans l'Allier et le Cantal où ils augmentent, cependant ils restent parmi les plus faibles en S36. L'Ain, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère et la Haute-Savoie présentent les taux de positivité les plus élevés, supérieurs au taux régional.

Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. En raison des petits effectifs, les variations sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre. Cependant, l'incidence chez les plus de 65 ans tend à diminuer dans la plupart des départements (sauf dans le Puy-de-Dôme).

Tableau 2. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-36 (6 au 12 septembre 2021). Source : SI-DEP, données au 15/09/2021.

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (%)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain	27 055	590	4 118	2,2%	90	43
Allier	11 443	171	3 454	1,5%	52	21
Ardèche	15 777	333	4 827	2,1%	102	54
Cantal	4 763	71	3 335	1,5%	50	26
Drôme	25 560	571	4 910	2,2%	110	44
Isère	52 817	1 136	4 175	2,2%	90	42
Loire	35 344	682	4 622	1,9%	89	38
Haute-Loire	9 676	142	4 264	1,5%	63	44
Puy-de-Dôme	24 295	344	3 680	1,4%	52	36
Rhône	105 636	2 150	5 631	2,0%	115	50
Savoie	18 585	358	4 297	1,9%	83	33
Haute-Savoie	43 469	912	5 247	2,1%	110	44

Figure 4. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) et la semaine 2021-36 (6 au 12 septembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 15/09/2021.



Surveillance virologique (suite)

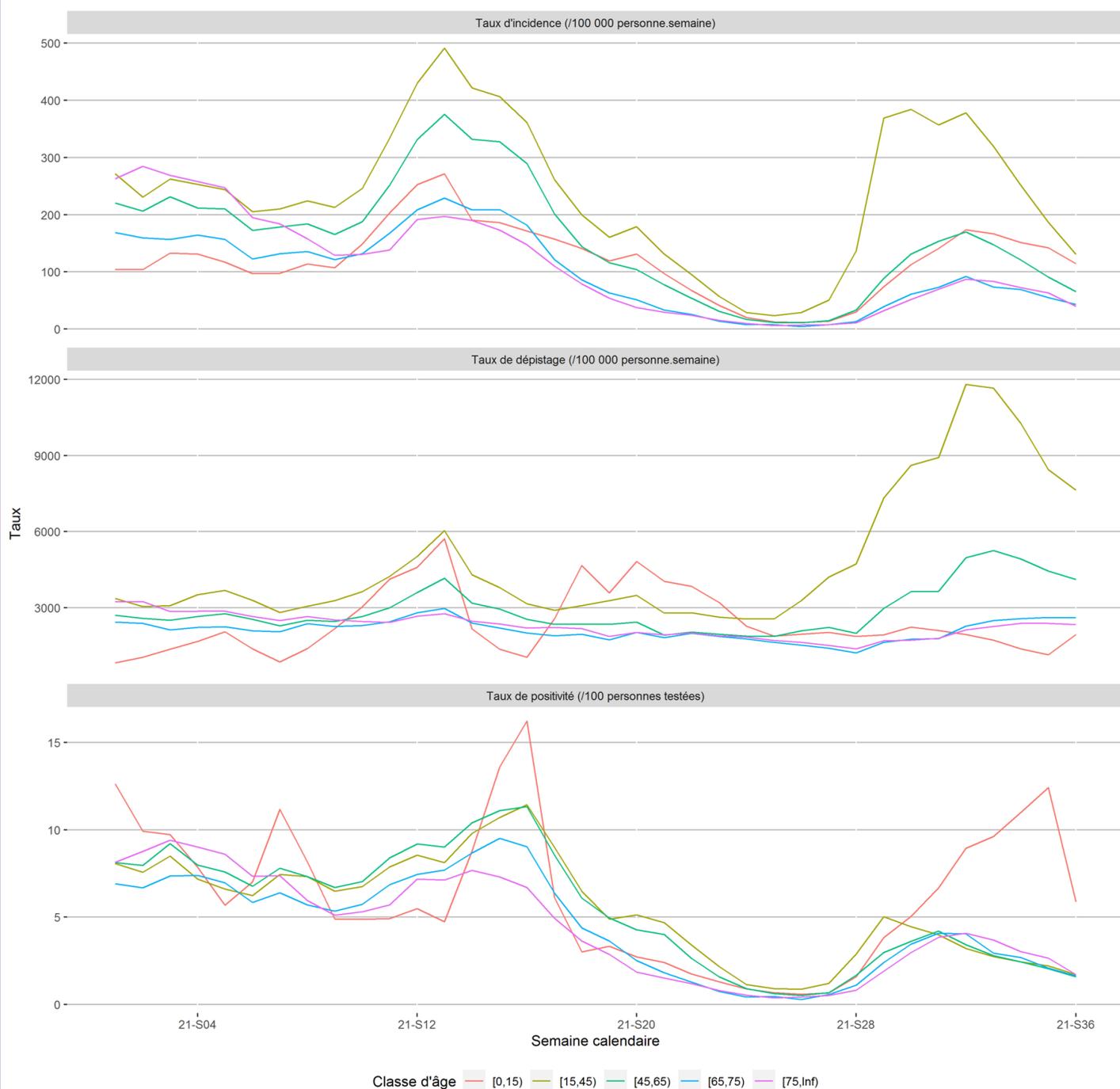
Analyse par classes d'âge

En S36, les taux d'incidence diminuent dans toutes les classes d'âge (Figure 5 et Tableau 3). Les 15-44 ans présentent toujours le taux d'incidence le plus élevé (131/100 000 habitants) dans la région mais ce dernier a beaucoup diminué (-30%). Les moins de 15 ans (114/100 000) et les 45-64 ans (66/100 000) ont des incidences inférieures aux 15-44 ans. Les 65-74 ans et les plus de 65 ans présentent toujours les incidences les plus faibles (respectivement 43 et 40/100 000).

Le taux de dépistage augmente chez les moins de 15 ans, il est stable chez les plus de 65 ans et diminue dans les autres classes d'âge ; les 15-44 ans présentant toujours le taux de dépistage le plus élevé (7 643/100 000) mais en diminution importante. Les moins de 15 ans ont le taux de dépistage le plus faible (1 945/100 000).

Les taux de positivité diminuent dans toutes les classes d'âge, surtout chez les moins de 15 ans (-6,5 points) qui présentent cependant toujours le taux de positivité le plus élevé (5,8% en S36) ; ceci s'explique notamment par l'activité de dépistage plus ciblée dans cette tranche d'âge.

Figure 5. Evolution des taux d'incidence, de dépistage et de positivité hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2020) à la semaine 2021-36 (6 au 12 septembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 15/09/2021. Les échelles des taux sont différentes



Taux d'incidence, de dépistage et de positivité en semaine calendaire.

Surveillance virologique (suite)

Analyse par classes d'âge (suite)

Tableau 3. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-36 (6 au 12 septembre 2021). Source : SI-DEP, données au 15/09/2021.

Classe d'âge	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)
0-14 ans	28 084	1 653	5,9%	1 945	114
15-44 ans	220 715	3 769	1,7%	7 643	131
45-64 ans	84 844	1 354	1,6%	4 114	66
65-74 ans	22 642	372	1,6%	2 614	43
75 ans et plus	18 078	309	1,7%	2 343	40

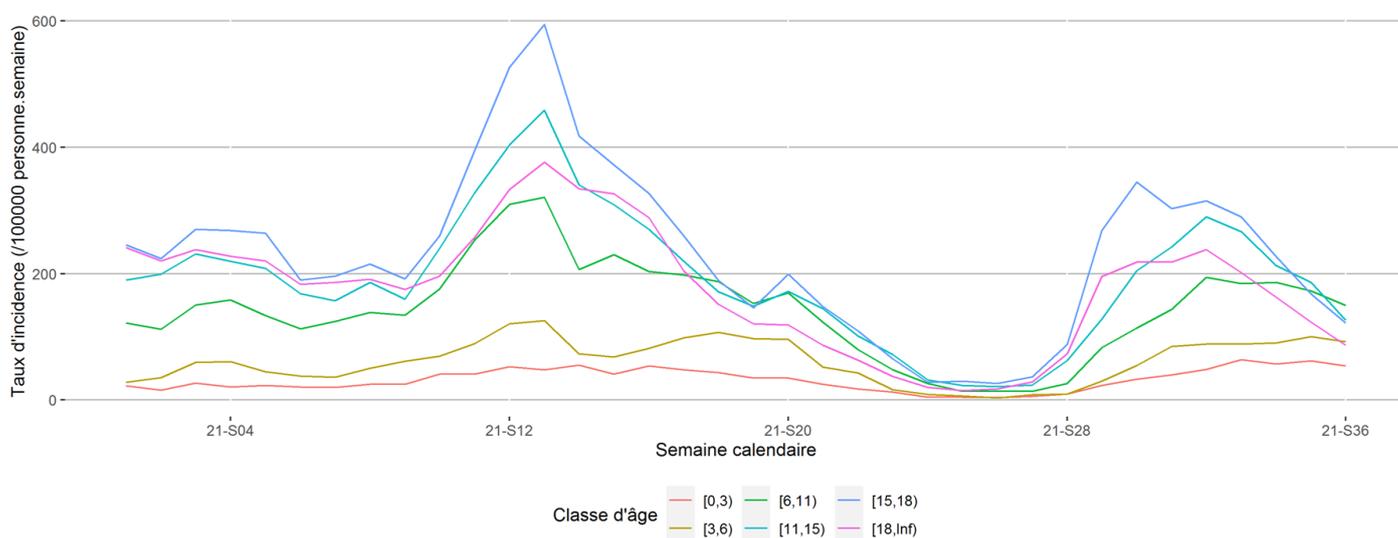
Agés scolaires

En S36, **les taux d'incidence diminuent dans toutes les classes d'âge scolaire**. La diminution est plus forte chez les enfants de 11 ans au moins (-32% pour les 11-14 ans et -27% pour les 15-17 ans) que chez les enfants plus jeunes (de -8% à -13%). Les 6-10 ans présentent le taux d'incidence le plus élevé (150/100 000 habitants) suivis des 11-14 ans (126/100 000) et des 15-17 ans (122/100 000). Les 0-2 ans présentent toujours le taux d'incidence le plus faible (54/100 000).

Le taux de positivité diminue dans toutes les classes d'âge scolaire. Il est le plus élevé chez les 0-3 ans (10,0%) et le plus faible chez les 15-18 ans (4,4%).

Le taux de dépistage augmente chez les moins de 11 ans, il est stable chez les 11-14 ans et diminue chez les 15-17 ans. Il varie de 537/100 000 pour les 0-3 ans à 2 778/100 000 pour les 15/17 ans et 2 910/100 000 pour les 6-11 ans.

Figure 6. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par classes d'âge scolaire, entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) et la semaine 2021-36 (6 au 12 septembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 15/09/2021.



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Tableau 4. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 14/09/2021.

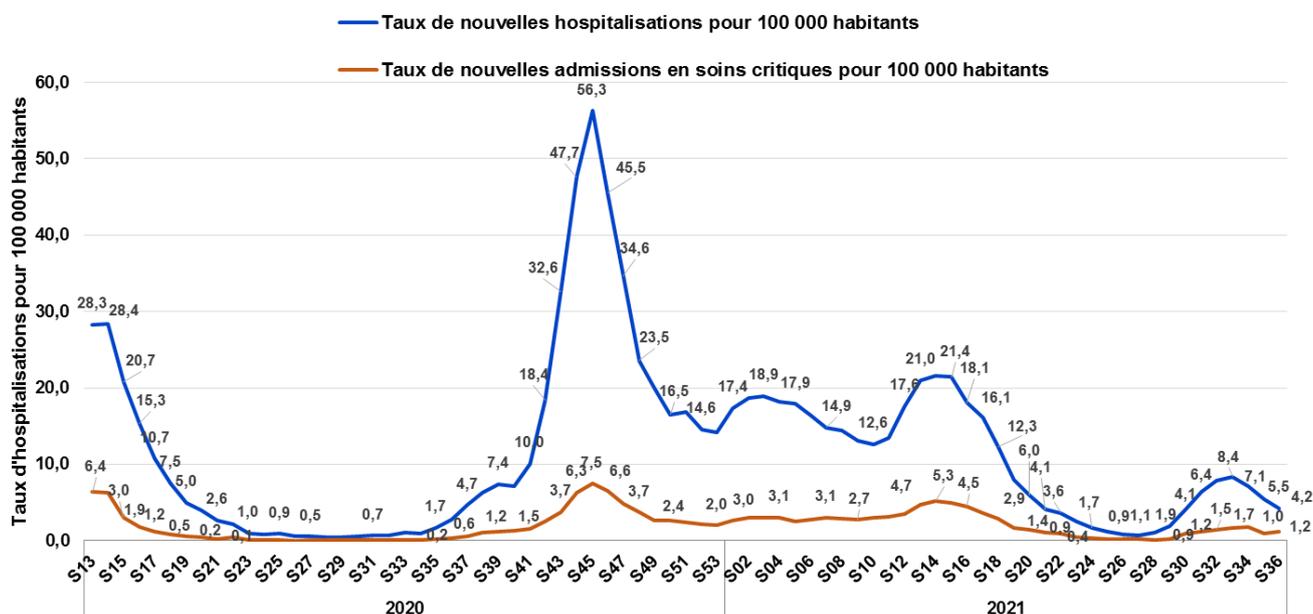
Indicateurs en région, nombre	Le 31 août 2021	Le 7 septembre 2021	Le 14 septembre 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 041	958	840	-12%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	613	528	443	-16%	↘
dont patients suivis en soins critiques	211	208	181	-13%	↘
dont patients suivis en réanimation	170	159	140	-12%	↘
Cumul des décès	11 921	11 976	12 027	+51	
Cumul des retours à domicile	53 803	54 174	54 534	+360	

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

Tableau 5. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des patients hospitalisés ou décédés pour infections à SARS-CoV-2 (COVID-19) en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date de déclaration, Source : SI-VIC, au 13/09/2021

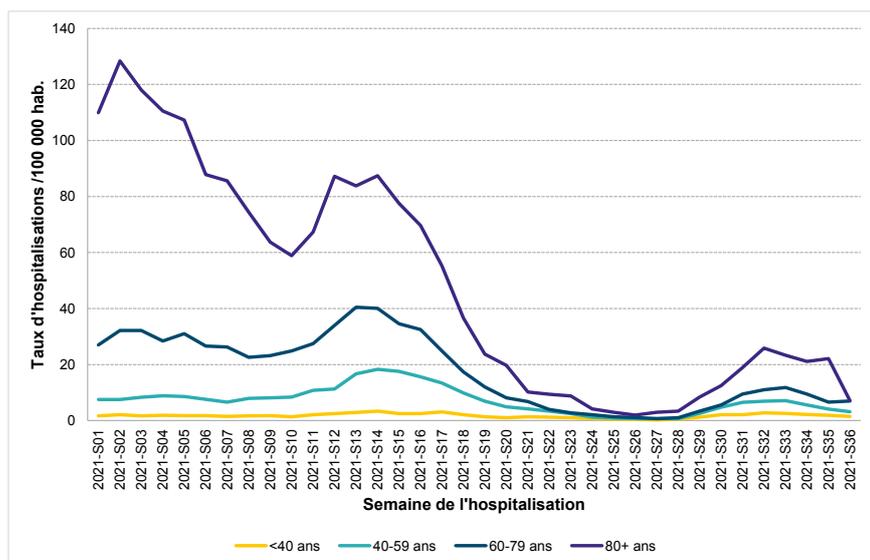
Indicateurs en région	S34	S35	S36	Variation S35-S36	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	571	442	337	-24%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	146	80	100	+25%	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	66	60	53	-12%	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	7,1	5,5	4,2	-24%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques, /100 000 habitants	1,8	1,0	1,2	+25%	↘
Taux de nouveaux décès, /100 000 habitants	0,8	0,7	0,7	-12%	↘

Figure 7. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date de déclaration du 23 mars 2020 au 12 septembre 2021. Source : SI-VIC, au 13/09/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 8. Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 15/09/2021 à 14h

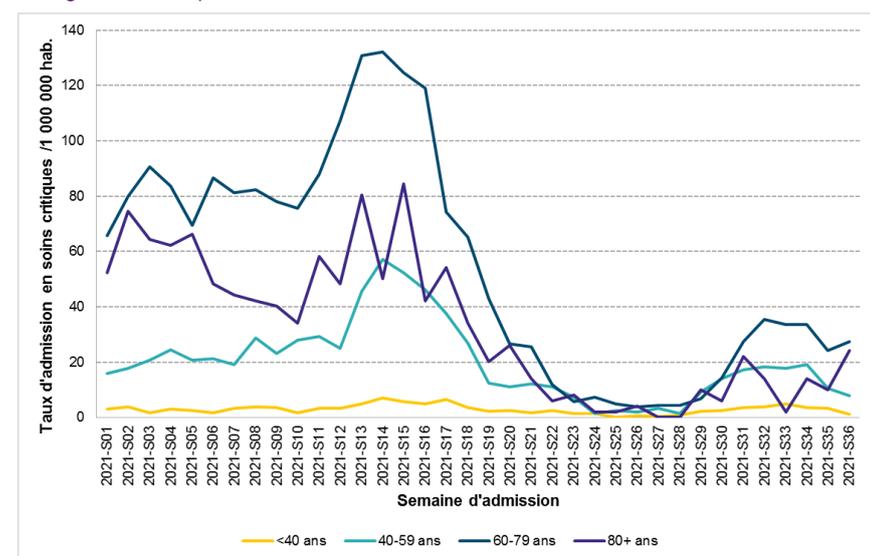


Le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** diminue fortement en S36 (**7,2/100 000 habitants** contre 21,9/100 000 en S35).

Il **est augmenté légèrement chez les 60-79 ans** et **diminue légèrement chez les moins de 60 ans**.

Les taux d'hospitalisation diminuent avec l'âge : en S36, ils sont de **7,0/100 000** chez les **60-79 ans**, **3,2/100 000** chez les **40-59 ans** et **1,5/100 000** chez les **moins de 40 ans**.

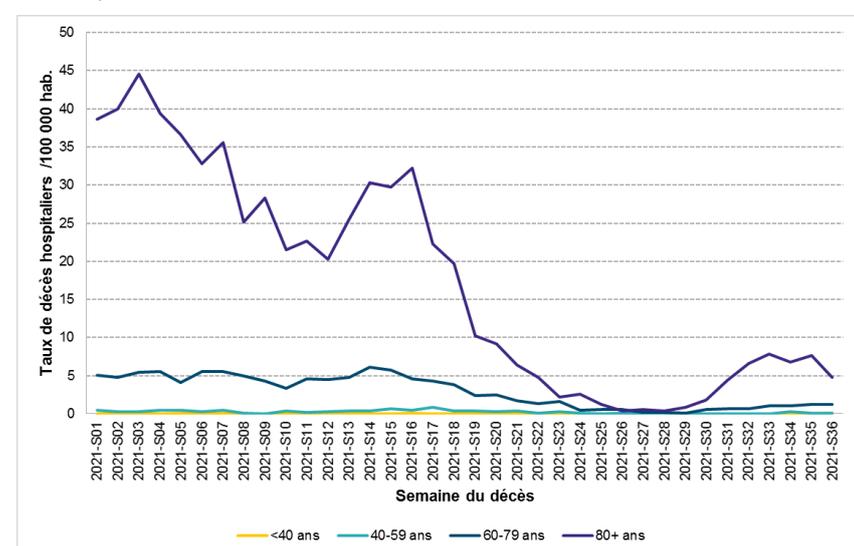
Figure 9. Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 15/09/2021 à 14h



En S36, le **taux d'admission en services de soins critiques augmente chez les 60 ans et plus** et **diminue chez les moins de 60 ans**.

Le taux d'admission en services de soins critiques reste le **plus élevé chez les 60-79 ans (27,3/1 000 000 habitants)**, il est le **plus faible chez les moins de 40 ans (1/1 000 000 habitants)**.

Figure 10. Taux de mortalité spécifique hospitalière pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 15/09/2021 à 14h



Le **taux de mortalité spécifique hospitalière des plus de 80 ans diminue en S36**, atteignant **4,8/100 000 habitants** en S35.

Il **reste faible pour les 40-79 ans** et **quasi-nul pour les moins de 40 ans**.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 6. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour les semaines 35 (30 août au 5 septembre) et 36 (6 au 12 septembre), par département, selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 13/09/2021 à 14h

	Nouvelles hospitalisations		Taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants		Nouvelles admissions en soins critiques		Taux d'admission en soins critiques pour 100 000 habitants	
	Nombre S36	Différence S35-S36	Taux d'hospitalisation S36	Différence S35-S36	Nombre S36	Différence S35-S36	Taux d'admission en soins critiques S36	Différence S35-S36
Ain	11	+6	1,7	+0,9	3	+2	0,5	+0,3
Allier	12	-10	3,6	-3,0	1	+1	0,3	+0,3
Ardèche	9	-3	2,8	-0,9	5	+4	1,5	+1,2
Cantal	2	-1	1,4	-0,7	0	0	0,0	0,0
Drôme	20	-14	3,8	-2,7	5	-2	1,0	-0,4
Isère	61	-24	4,8	-1,9	23	+5	1,8	+0,4
Loire	36	0	4,7	0,0	12	+9	1,6	+1,2
Haute-Loire	4	-6	1,8	-2,6	0	-3	0,0	-1,3
Puy-de-Dôme	12	-12	1,8	-1,8	2	-5	0,3	-0,8
Rhône	113	-33	6,0	-1,8	37	+5	2,0	+0,3
Savoie	22	+2	5,1	+0,5	6	+5	1,4	+1,2
Haute-Savoie	35	-10	4,2	-1,2	6	-1	0,7	-0,1

En S36, le nombre de **nouvelles hospitalisations diminue dans la plupart des départements**. Il augmente très faiblement dans l'Ain (+6 hospitalisations par rapport à la S35) et en Savoie (+2 hospitalisations par rapport à la S35).

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans le Rhône** (6,0/100 000 habitants), **la Savoie** (5,1/100 000 habitants), **l'Isère** (4,8/100 000 habitants) et la **Loire** (4,7/100 000 habitants). Les taux des autres départements sont inférieurs ou égaux à 4,2/100 000 habitants.

En S36, le nombre de **nouvelles admissions en soins critiques est en augmentation dans la Loire** (+9 admissions par rapport à la S35), **l'Isère, le Rhône, la Savoie** (+5 admissions par rapport à la S35) et dans **l'Ardèche** (+4 admissions par rapport à la S35).

Le taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques est **le plus élevé dans le Rhône** (2,0/100 000 habitants), **l'Isère** (1,8/100 000 habitants) et la **Loire** (1,6/100 000). Les taux des autres départements sont inférieurs ou égaux à 1,5/100 000 habitants.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas de COVID-19 admis en réanimation (services sentinelles)

Note : la surveillance sentinelle des cas graves de COVID-19 avait été suspendue durant les mois de juillet et août. Elle a repris à partir du 1^{er} septembre et concerne aussi les éventuels cas de grippe hospitalisés en réanimation.

Au 14 septembre, 2 520 patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés, dont 836 en 2021.

Tableau 7. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semestre, à la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 14/09/2021 à 14h.

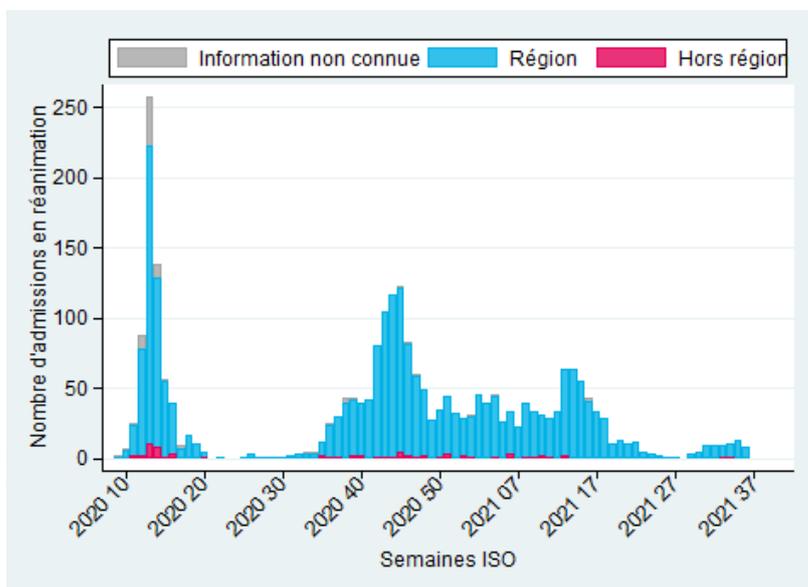
Année-semestre	1 ^{er} semestre 2020	2 ^{ème} semestre 2020	1 ^{er} semestre 2021	2 ^{ème} semestre 2021
Cas admis en réanimation				
Nombre de signalements	657	1027	769	67
Répartition par sexe				
Homme	483 (74%)	737 (72%)	508 (66%)	34 (51%)
Femme	173 (26%)	289 (28%)	261 (34%)	33 (49%)
Ratio H/F	2,8	2,6	1,9	1,0
Age (ans)				
Moyenne	64,3	66,2	62,5	57,4
Médiane (25 ^e -75 ^e percentile)	67 (59 - 73)	69 (60 - 75)	64 (55 - 72)	59 (49-68)
Classe d'âge				
0-14 ans	12 (2%)	8 (1%)	4 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	40 (6%)	53 (5%)	74 (10%)	12 (18%)
45-64 ans	223 (34%)	319 (31%)	309 (41%)	30 (46%)
65-74 ans	248 (38%)	384 (38%)	267 (35%)	16 (25%)
75 ans et plus	134 (20%)	254 (25%)	107 (14%)	7 (11%)
Non renseigné	0	9	8	2
Délai entre début des signes et admission en réanimation (jours)				
Moyenne	9,0	9,0	9,3	9,4
Médiane (25 ^e -75 ^e percentile)	8 (5-11)	8 (6-11)	9 (7-11)	9 (8-11)
Région de résidence				
Hors région	28 (5%)	27 (3%)	12 (2%)	2 (3%)
Auvergne-Rhône-Alpes	569 (95%)	984 (97%)	750 (98%)	65 (97%)
Evolution				
Evolution renseignée	354 (54%)	879 (86%)	684 (89%)	24 (36%)
Transfert hors réanimation ou retour à domicile	268 (76%)	634 (72%)	523 (76%)	20 (83%)
Décès	86 (24%)	245 (28%)	161 (24%)	4 (17%)

Au 2^{ème} semestre 2021, le ratio H/F poursuit sa diminution, 49% des cas signalés sur cette période étant des femmes.

L'âge médian à l'admission des cas au 2^{ème} semestre 2021 est de 59 ans, plus bas qu'en 2020 et qu'au 1^{er} semestre 2021. La classe d'âge la plus représentée au 2^{ème} semestre 2021 est celle des 45-64 ans (46%), en augmentation ; la part des 15-44 ans augmente également, alors que la part des plus de 65 ans continue de diminuer.

La mortalité hospitalière demeure élevée en 2021, elle est de 24% au cours du 1^{er} semestre. La tendance au cours du 2^{ème} semestre est encore difficile à interpréter.

Figure 11. Courbe épidémique des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semaine d'admission et origine des patients, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France au 14/09/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

La proportion de patients hospitalisés en réanimation pour COVID-19 présentant au moins une comorbidité reste stable depuis le 2^{ème} semestre 2020 (88%) alors que **la proportion de patients obèses poursuit son augmentation** (50% au 2^{ème} semestre 2021). En 2021, les patients en réanimation atteints de COVID-19 ont tendance à présenter moins fréquemment du diabète, une pathologie rénale, une pathologie cardiaque ou une immunodépression. A noter que l'interprétation des tendances au cours du 2^{ème} trimestre 2021 est encore délicate compte tenu des effectifs réduits.

La proportion de patients présentant un SDRA sévère a poursuivi son augmentation au 1^{er} semestre 2021. La tendance au cours du 2^{ème} semestre est encore difficile à interpréter. La fréquence de prise en charge ventilatoire par oxygénothérapie à haut-débit poursuit son augmentation, pour atteindre 52% au 2^{ème} semestre 2020.

Cinquante-quatre cas compliqués de **thrombose veineuse profonde** étaient signalés en 2021, représentant **11,6%** de cas sévères de COVID-19 signalés. Parmi les cas de COVID-19 hospitalisés en réanimation et signalés en 2021, seuls **41 (4,9%) avaient reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 et 12 (1,4%) deux doses au moins**. Ainsi, pour la grande majorité des cas, aucune vaccination antérieure n'était rapportée.

Tableau 8. Facteurs de risque et prise en charge ventilatoire des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semestre, à la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 14/09/2021 à 14h.

Année-semestre	1 ^{er} semestre 2020	2 ^{ème} semestre 2020	1 ^{er} semestre 2021	2 ^{ème} semestre 2021
Comorbidités				
Aucune comorbidité	225 (35%)	119 (12%)	94 (13%)	8 (13%)
Au moins une comorbidité parmi :	416 (65%)	871 (88%)	658 (88%)	56 (88%)
- Obésité (IMC>=30)	76 (12%)	392 (40%)	345 (46%)	32 (50%)
- Hypertension artérielle	111 (17%)	466 (47%)	329 (44%)	23 (36%)
- Diabète	159 (25%)	342 (35%)	215 (29%)	16 (25%)
- Pathologie cardiaque	112 (17%)	267 (27%)	149 (20%)	6 (9%)
- Pathologie pulmonaire	102 (16%)	217 (22%)	175 (23%)	6 (9%)
- Immunodépression	44 (7%)	95 (10%)	51 (7%)	3 (5%)
- Pathologie rénale	49 (8%)	108 (11%)	54 (7%)	8 (13%)
- Cancer*	-	50 (5%)	57 (8%)	3 (5%)
- Pathologie neuromusculaire	28 (4%)	28 (3%)	13 (2%)	1 (2%)
- Pathologie hépatique	6 (1%)	30 (3%)	16 (2%)	1 (2%)
Syndrome de détresse respiratoire aigüe** (SDRA)				
Pas de SDRA	188 (30%)	177 (20%)	119 (19%)	2 (5%)
SDRA mineur	57 (9%)	66 (8%)	39 (6%)	1 (3%)
SDRA modéré	186 (29%)	219 (25%)	136 (22%)	19 (51%)
SDRA sévère	201 (32%)	402 (47%)	337 (53%)	15 (41%)
<i>Non renseigné</i>	25	163	138	30
Type de ventilation**				
O2 (lunettes/masque)	54 (10%)	63 (7%)	44 (6%)	1 (1%)
VNI (Ventilation non invasive)	7 (1%)	14 (2%)	8 (1%)	0 (0%)
Oxygénothérapie à haut débit	148 (28%)	366 (41%)	315 (42%)	35 (52%)
Ventilation invasive	319 (60%)	439 (49%)	363 (48%)	29 (43%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	6 (1%)	13 (1%)	23 (3%)	2 (3%)
<i>Non renseigné</i>	123	132	16	0
Durée de séjour en réanimation (jours)				
Moyenne	18,2	15,5	16,0	9,5
Médiane (25 ^e -75 ^e percentile)	11 (4-23)	10 (5-19)	9 (5-21)	8 (4-12)

* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de surveillance ** Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Vaccination contre la COVID-19

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Une description des indicateurs produits est disponible sur le site de [Santé Publique France](#).

Au 14 septembre 2021, 5 948 576 personnes avaient été vaccinées par au moins une dose (74,1% vs 73,3% au 7 septembre) et 5 650 327 personnes avec un schéma vaccinal complet (70,3% vs 68,8% au 7 septembre).

Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 9 et 10. Les couvertures vaccinales par département expriment le rapport entre le nombre de personnes vaccinées dans le département (qu'elles y résident ou non) et le nombre d'habitants du département. Pour certains départements, cette méthode peut conduire à sous-estimer ou surestimer la couverture vaccinale réelle de la population, en cas de vaccinations réalisées dans un autre département ou pays que celui de résidence. La couverture vaccinale par département et EPCI de résidence et classe d'âge est disponible sur le [site de l'Assurance maladie](#). L'actualisation y est hebdomadaire avec un léger délai lié à l'intégration de l'ensemble des résultats dans le système national des données de santé (SNDS).

Pour les premières doses, 79,9% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 9,7% avec celui de Moderna, 8,7% avec celui d'AstraZeneca et 1,7% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 82,5% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 9,7% avec celui de Moderna et 7,9% avec celui d'AstraZeneca.

Tableau 9. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 14 septembre 2021 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Classe âge	1 dose		schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
12-17 ans	414 082	69,1 %	343 488	57,3 %
18-49 ans	2 671 319	85,2 %	2 515 860	80,3 %
50-64 ans	1 363 986	89,8 %	1 325 815	87,3 %
65-74 ans	800 413	92,4 %	785 787	90,7 %
75 ans et plus	696 238	90,2 %	677 714	87,8 %
Autres âges ou non renseigné	2 538		1 663	
Total	5 948 576	74,1 %*	5 650 327	70,3 %*

Figure 12. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19 du 28 décembre 2020 au 14 septembre 2021, Source : VACCIN COVID

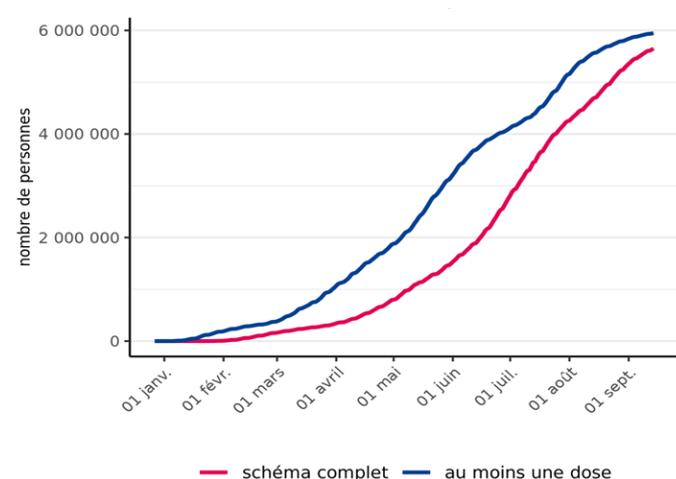


Tableau 10. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 14 septembre 2021 par département de vaccination en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département de vaccination	Nombre de personnes vaccinées	1 dose		schéma complet		
		CV (%)*	CV (%) ≥ 12 ans	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)*	CV (%) ≥ 12 ans
Ain	405 420	61,7 %	72,9 %	375 963	57,2 %	67,6 %
Allier	277 110	83,6 %	94,4 %	263 228	79,4 %	89,7 %
Ardèche	236 664	72,4 %	82,7 %	222 360	68,0 %	77,7 %
Cantal	117 130	82,0 %	91,5 %	111 983	78,4 %	87,5 %
Drôme	397 566	76,4 %	89,0 %	374 312	71,9 %	83,8 %
Isère	895 645	70,8 %	82,9 %	850 773	67,3 %	78,8 %
Loire	594 148	77,7 %	90,5 %	561 517	73,4 %	85,6 %
Haute-Loire	165 880	73,1 %	83,4 %	158 449	69,8 %	79,7 %
Puy-de-Dôme	491 291	74,4 %	85,1 %	471 806	71,5 %	81,8 %
Rhône	1 441 862	76,9 %	90,5 %	1 379 090	73,5 %	86,6 %
Savoie	325 259	75,2 %	86,7 %	311 061	71,9 %	82,9 %
Haute-Savoie	600 601	72,5 %	85,5 %	569 785	68,8 %	81,2 %
Auvergne-Rhône-Alpes	5 948 576	74,1 %	86,3 %	5 650 327	70,3 %	82,0 %
France	49 630 717	73,9 %	86,0 %	46 957 346	70,0 %	81,4 %

*Tous âges, intégrant les moins de 12 ans au dénominateur qui ne sont pas à ce jour dans la cible vaccinale

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Evolution par classes d'âge

Le suivi de l'évolution de la couverture vaccinale par classe d'âge permet de suivre la dynamique de la campagne vaccinale à l'échelle de la région. En S36, une légère progression de la couverture vaccinale schéma complet est observée dans la région principalement chez les moins de 50 ans, malgré un ralentissement par rapport à la S35. En S36, cette progression est de +3,9 points chez les 12-17 ans (vs +7,0 en S35), +2,9 points (vs +4,5 en S35) chez les 18-29 ans, +2,6 points (vs +3,9 en S35) chez les 30-39 ans et +2,1 points (vs +3,2 en S35) chez les 40-49 ans.

Figure 13. Evolution des couvertures vaccinales **au moins 1 dose** de vaccin contre la COVID-19 par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes par semaine du 28 décembre 2020 au 14 septembre 2021, Source VACCIN COVID

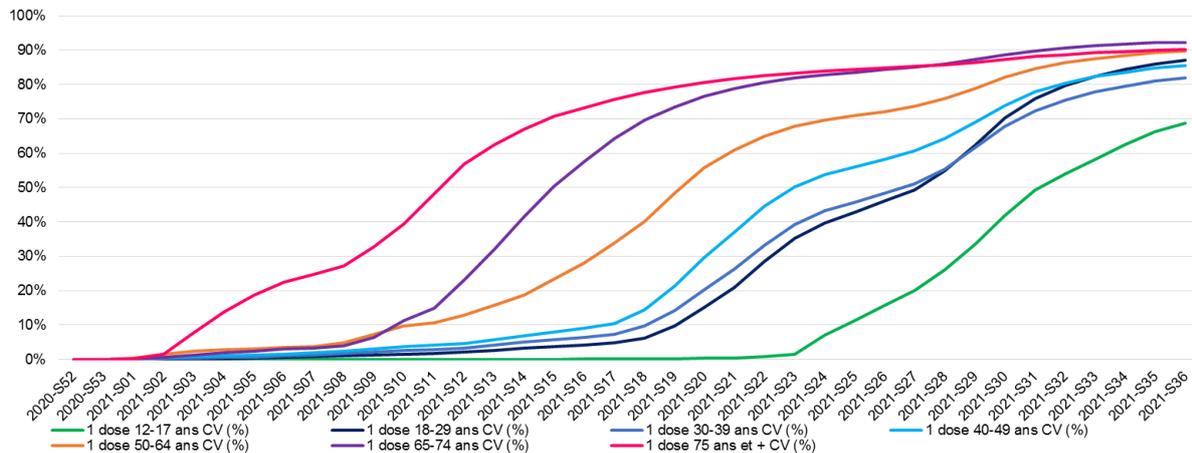
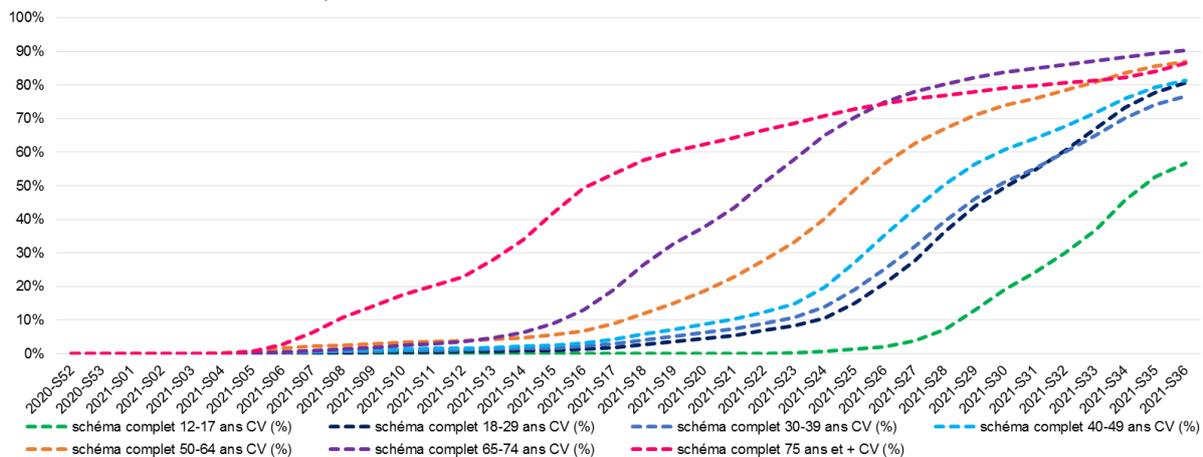


Figure 14. Evolution des couvertures vaccinales **schéma vaccinal complet** contre la COVID-19 par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes par semaine du 28 décembre 2020 au 14 septembre 2021, Source VACCIN COVID



Résidents et professionnels en Ehpad ou en USLD - Professionnels de santé libéraux

Résidents en Ehpad ou en USLD

Au 14 septembre 2021, les CV contre la COVID-19 dans la cohorte de résidents en Auvergne-Rhône-Alpes sont estimées à :

- **91,9%** pour les résidents en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose (vs. 91,8% au 7 septembre 2021)
- **89,5%** pour les résidents en Ehpad ou USLD complètement vaccinés (vs. 89,0% au 7 septembre 2021)

Professionnels en Ehpad ou en USLD

Au 14 septembre 2021, les CV contre la COVID-19 dans la cohorte de professionnels en Ehpad/USLD en Auvergne-Rhône-Alpes sont estimées à :

- **89,0%** pour les professionnels en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose (vs. 87,7% au 7 septembre 2021)
- **85,5%** pour les professionnels en Ehpad ou USLD complètement vaccinés (vs. 83,3% au 7 septembre 2021)

Professionnels de santé libéraux

Au 14 septembre 2021, les CV contre la COVID-19 dans la cohorte de personnels soignants libéraux en Auvergne-Rhône-Alpes sont les suivantes :

- **95,2%** pour les personnels soignants libéraux vaccinés par au moins une dose (vs. 94,2% au 7 septembre 2021)
- **92,8%** pour les personnels soignants libéraux complètement vaccinés (vs. 91,7% au 7 septembre 2021)

Suivi de l'adoption des mesures de protection (étude CoviPrev)

Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur 27 vagues d'enquête internet répétées de mars 2020 à septembre 2021 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (méthodes détaillées [ici](#)). En région Auvergne-Rhône-Alpes, environ 250 personnes sont interrogées par internet à chaque vague. L'intervalle de confiance à 95% des estimations permet d'indiquer la précision du résultat. Seuls les résultats concernant l'adoption des mesures de protection sont présentés.

Tableau 11. Fréquences estimées (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des mesures de protection en juillet et septembre 2021 (source : enquêtes déclarative CoviPrev, vagues 26 et 27)

Vague (dates)	Vague 26 (Juillet)	Vague 27 (Septembre)	Tendance (vagues 26-27)	Tendance significative
Période enquête	15 au 21/07/21	30/08 au 07/09/21		
Nombre de personnes interrogées	239	257		
Mesure appliquée, % pondéré [intervalle de confiance à 95%]				
Se laver régulièrement les mains	54,8% [48,3-61,2%]	58,0% [51,7-64,1%]	↗	non
Porter systématiquement un masque en public	63,2% [56,7-69,3%]	68,1% [62,0-73,7%]	↗	non
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	56,5% [49,9-62,9%]	61,9% [55,6-67,8%]	↗	non
Éviter les regroupements et réunions en face-à-face	31,4% [25,6-37,7%]	32,7% [27,0-38,8%]	↗	non

Figure 15. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des **mesures d'hygiène** entre mars 2020 et septembre 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 27)

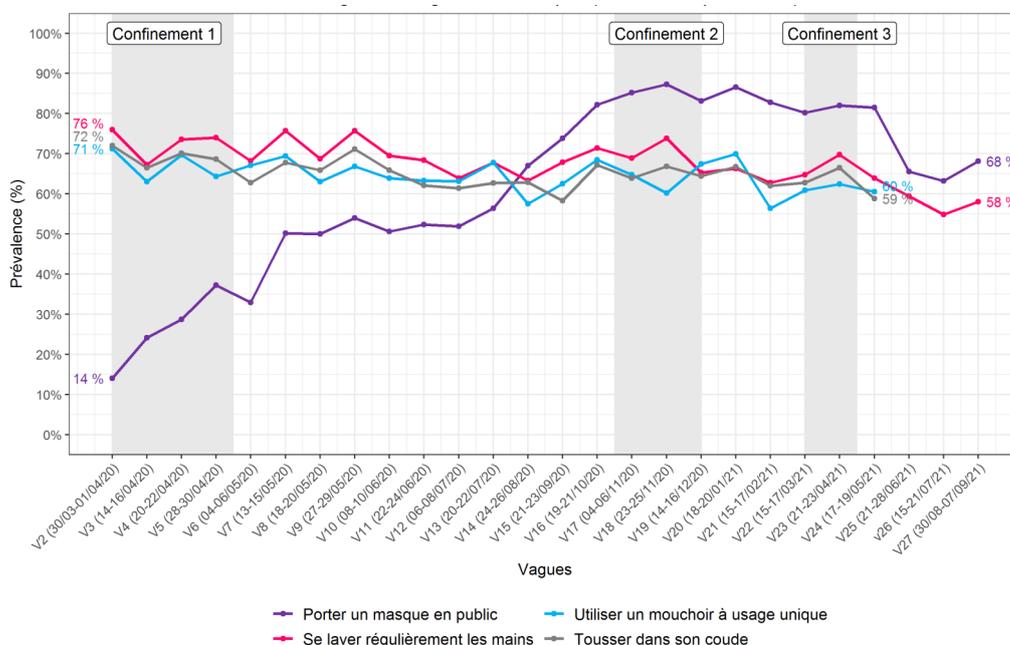
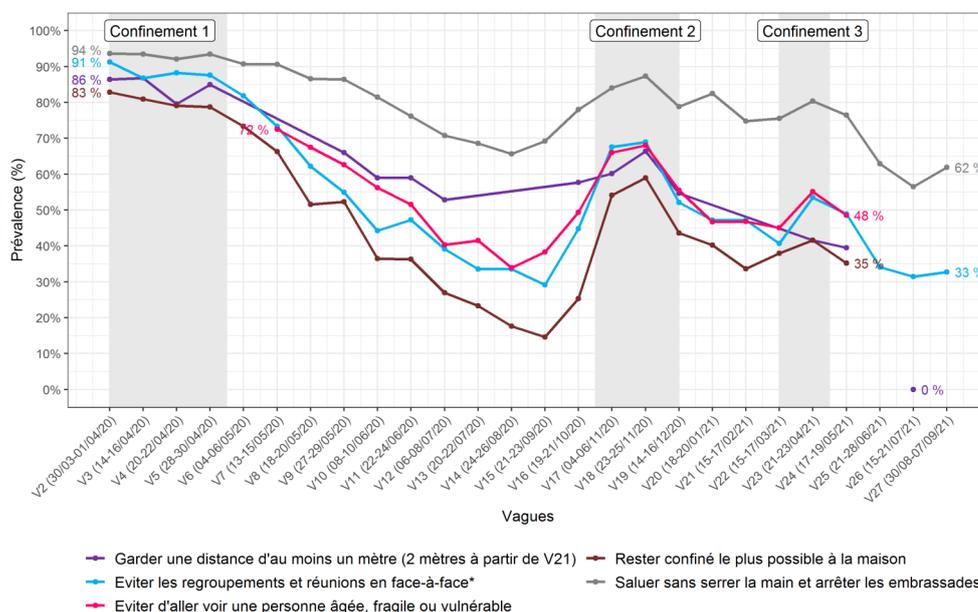


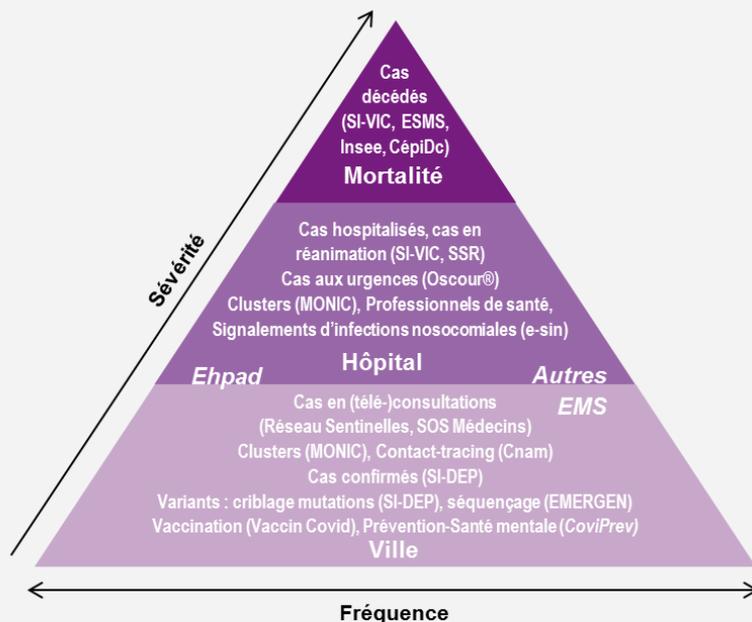
Figure 16. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des **mesures de limitation des contacts** entre mars 2020 et septembre 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 27)



Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Surveillance de la COVID-19 coordonnée par Santé publique France



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Établissement médico-social ; ESMS : Établissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs. Cnam: Caisse nationale de l'assurance maladie

Rédactrice en chef
Christine SAURA

Equipe de rédaction
Santé publique France
Auvergne-Rhône-Alpes
Direction des régions (DiRe)
Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
16 septembre 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ARS
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

World Health Organization

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter un masque chirurgical ou un tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée
- Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres
- limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Éviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
- Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

COVID-19

CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?

Les premiers signes de la maladie sont :

- Toux
- Fièvre

En général, la maladie guérit avec du repos. Si vous ressentez ces premiers signes :

- Restez chez vous et limitez les contacts avec d'autres personnes
- N'allez pas directement chez votre médecin, appelez-le avant ou contactez le numéro de la permanence de soins de votre région

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)